

مقدمه

با توجه به استقبال روزافزون مخاطبان از مجله و افزایش تیراژ آن، تصمیم گرفتیم تا نیازهای مخاطبان خود را دقیق‌تر بشناسیم و در چینه‌ش مطالب آنها را مدنظر قرار دهیم، در واقع پس از ارائه باکس‌های مجله و تحکیم مبانی نظری مباحث موردنظر، حال نوبت به کاربست این مبانی در عمل رسیده است. بنابراین از این به بعد باکسی را در مجله خواهیم داشت با عنوان «مطالعه‌ی موردی» که هر بار به یک مراجع می‌پردازد. در این مجموعه سعی بر آن داریم تا فرایند مشاوره‌ی کودک و نوجوان را از آغاز یعنی تشکیل پرونده و گرفتن شرح حال شروع کرده، نکات مهم را بیان کنیم و در نهایت به تشخیص مشکل - آزمون‌های لازم و استخراج محورهای آموزشی - درمانی برسیم و در نهایت یک جلسه از فرآیند درمان را نیز عیناً بیاوریم.

مراجع

نام و نام خانوادگی:

سن (تاریخ تولد):

پایه‌ی تحصیلی:

ترتیب تولد:

معرف:

خانواده

والدین:

نام و نام خانوادگی:

سن:

تحصیلات:

شغل:

مادر:

پدر:

سایر اعضا:

آیا والدین با یکدیگر نسبت خوبی دارند؟

وضعیت خانوادگی:

طلاق:

فوت:

فرزندخواندگی:

توجه!

- هنگام پذیرش بسیار ضروری است که کودک و خانواده با هم به جلسه بیایند.

- هنگام ورود کودک و خانواده، نگاه درمانگر نباید ابتدا به کودک متمرکز باشد.

- درمانگر باید به ترتیب ورود و نحوه‌ی نشستن اعضا به‌ویژه کودک توجه کند.

- درمانگر ابتدا از مادر یا پدر می‌پرسد که برای چه کسی نزد مشاور آمده‌اند، سپس درمانگر به کودک نگاه می‌کند و اطلاعات اولیه را از کودک می‌گیرد، طرز گفتار، محل و شکل نشستن و نگاه کودک حایز اهمیت است.

- سپس اطلاعات مربوط به خانواده از مادر یا پدر سؤال می‌شود و قبل از پرداختن به آیتم وضعیت خانوادگی، کودک باید بیرون فرستاده شود.

بیرون فرستادن کودک

- وسایل اتاق بازی را به او نشان می‌دهیم. - به او می‌گوییم که لازم است بیرون منتظر باشد.

- به او قول ندهید حتماً او را خواهید دید، شاید وقت نشد.

- به او پیشنهاد انتخاب وسیله برای بازی بدهید.

- به چگونگی بیرون رفتن مراجع دقت نمایید.

توجه!

- به واکنش والدین در بیرون فرستادن کودک دقت نمایید، (باج‌دادن، دستور دادن و تحکم)

توجه!

- در ابتدا هنگام صحبت با والدین درمانگر باید از جملاتی استفاده کند مثل: *خب من گوش می‌کنم/ موضوع چیه؟/ مسئله چیه؟*

- درمانگر نباید صحبت‌های والدین را طبقه‌بندی کند/ یا سخنان ایشان را قطع کند. زیرا در این قسمت ایجاد رابطه بسیار مهم است.

تاریخچه

بارداری:

خواسته یا ناخواسته:

مدت زمان بارداری:

وضعیت روحی و جسمی مادر

در دوران بارداری:

تولد:

نوع زایمان:

فرآیند و تجارب رشد

وضعیت نوزاد هنگام تولد:

سابقه بیماری، جراحی و بستری و...:

فرآیند رشد (سن کودک در گذر از

مراحل رشدی آیا متناسب یا زودتر یا توأم

با تأخیر بوده است)

سن از شیر گرفتن:

روش از شیر گرفتن:

سن از پوشک گرفتن:

روش از پوشک گرفتن:

سابقه بی‌اختیاری در دفع:

سابقه یادگیری

مهد کودک

سن کودک:

وضعیت جدا شدن از خانه:

وضعیت یادگیری (تمرکز و توجه):

رابطه با همسالان:

سلطه‌پذیر

دیر یا سخت آشنا

سلطه‌جو

سازگار

پیش دبستانی:

سن کودک:

وضعیت جدا شدن از خانه:

وضعیت یادگیری (تمرکز و توجه)

رابطه با همسالان:

مدرسه

وضعیت مراجع در طرح سنجش:

وضعیت جدا شدن از خانه:

رابطه با همسالان:

یادگیری:

دروس موردنظر که مراجع در آنها مشکل دارد:

وضعیت کودک در خانه

وجود اتاق مستقل

وسایل موجود در اتاق

کیفیت و کمیت حضور کودک در اتاق

خواب (نظم، مستقل، غیرمستقل)

نظم و ترتیب

مسئولیت‌پذیری

* به بخش پایین توجه شود.

وضعیت ارتباطی مراجع در

خانواده

رابطه مراجع - پدر:

مدت زمان حضور پدر در خانه (پرسش

ساعت کار پدر)

فعالیت‌های مشترک با مراجع

روش تشویق

روش تنبیه

توجه!

توضیح داده شود که منظور از تنبیه

صرفاً تنبیه‌بدنی نیست بلکه از احم تا

کتک، تنبیه محسوب می‌شود.

رابطه مراجع-مادر:

مدت زمان و کیفیت حضور مادر در خانه

فعالیت‌های مشترک با مراجع

روش تشویق

روش تنبیه

رابطه مراجع با سایر اعضا:

وضعیت هیجانی مراجع

علائق و سرگرمی‌ها

بازی‌های مورد علاقه

ترس‌ها و نگرانی‌ها

ناراحتی‌ها و خشم

• علت

• شکل ابراز

• واکنش والدین

خوشحالی‌ها

• علت

• شکل ابراز

• واکنش والدین

مهارت‌های خودیاری کودک

• بهداشت

• پوشاک

• خوراک

• سرگرمی

با کودک در جلسه

با کودک در مورد روان‌شناس کودک

و مرکز مشاوره صحبت می‌کنیم.

توجه!

نکات مهم در مشاهدات بالینی کودک:

- وجود تماس چشمی و تداوم آن

- سلامت جسم

- میزان آراستگی

- وضعیت تمرکز

- توانایی ادراک و انتقال معنا

تشخیص اولیه

آزمون‌های پیشنهادی: